

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕЗАДОВОЛЕННЯ ДІВЧАТ СВОЇМ ТІЛОМ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

### PSYCHOLOGICAL FEATURES OF BODY DISSATISFACTION OF GIRLS AT ADOLESCENCE

Стаття присвячена дослідженню особливостей ставлення дівчат юнацького віку до себе й свого тіла. Розглянуто теоретичні питання незадоволення своїм тілом дівчат юнацького віку. Проаналізовано причини незадоволення дівчат своїм тілом. Акцентовано на тому, що неприйняття як феномен найбільш виразно проявляється в юнацькому віці завдяки віковим особливостям. Виявлено, що одним із головних «недоліків», що є причиною неприйняття себе, про який говорять жінки, є проблема зайвої ваги, котра пояснюється тваринним інстинктом і має велике значення, бо саме їжа заміщує задоволення, а саме в переживаннях немовляти залишаються нероздільними почуття ситості, захищеності й любові, тому їжа у свідомості асоціюється з комфортом і захистом. У статті представлені психологічні механізми й тенденції в ставленні до свого тіла. Досліджено особливості вербалізації тілесного «Я» дівчат юнацького віку, які незадоволені своїм тілом, серед студенток факультетів психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди й Національного аерокосмічного університету імені М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут». Представлено результати практичного дослідження психологічних особливостей дівчат, які не приймають власне тіло, а саме уявлення про образ власного тіла й рівнів вербалізації тілесного «Я». Автором доведено, що судження щодо великої кількості осіб жіночої статі юнацького віку, які незадоволені собою, не є надуманим стереотипом. Описано зв'язок між незадоволенням своїм тілом, особливостями вербалізації тілесного «Я» та індексом маси тіла. Виявлено, що надмірне прагнення до здорового способу життя теж є показником невротичної поведінки. Надано рекомендації щодо роботи з корекції та профілактики ставлення до власного тілесного образу.

**Ключові слова:** юнацький вік, сприйняття себе, ставлення до себе, самооцінка, соці-

альні стереотипи, відраза до власного тіла, незадоволення тілом, вербалізація «Я».

This article is devoted to the research of the peculiarities of the attitude of young girls to themselves and their bodies. Theoretical issues of dissatisfaction with the body of young girls were considered. The reasons for girls' dissatisfaction with their bodies are analyzed. Emphasis on the fact that rejection as a phenomenon is most pronounced in adolescence, due to age peculiarities. It was found that one of the main "disadvantages" that cause self-rejection, which women talk about, is the problem of overweight, which is explained by animal instinct and has great importance, because, in their opinion, food replaces pleasure, and in the baby's minds remain inseparable feelings of satiety, security and love, so food is associated with comfort and protection. The article provides the psychological mechanisms and trends in relation to body. Peculiarities of verbalization of the bodily "I" of young girls who are dissatisfied with their bodies, among students of psychology faculties of H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University and the National Aerospace University "Kharkiv Aviation Institute". The results of a practical research of the psychological features of girls who does not accept their own body are presented, namely the idea of their own body image and levels of verbalization of the bodily "I". The author proved that judgments that a large number of young women are dissatisfied with themselves – not a contrived stereotype. Was described the connection between dissatisfaction with their body, the peculiarities of verbalization of the bodily "I" and BMI. It was found that excessive desire for a healthy lifestyle - is also an indicator of neurotic behavior. Recommendations for work on the correction of attitudes towards one's own body image are given.

**Key words:** adolescence, self-perception, self-esteem, social stereotypes, disgust with one's body, body dissatisfaction, verbalization of bodily "I".

УДК 159.99

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.23.23>

Лугова М.С.

ORCID ID: 0000-0003-2687-9239

магістр психологічних наук,

випускник кафедри психології

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

**Постановка проблеми.** «Тіло – це спосіб пересування в житті, з першого до останнього дня. До тих пір, поки ми тут – живимо в ньому. Важливо любити, шанувати й поважати його, коли б до нього з добром, і воно відповість тим же». – кажуть психологи [11]. Але потреба обговорювати ці теми досить болюча для багатьох.

Чи не з дитинства нас вчать порівнювати себе з іншими. Рідко хто в дитинстві говорить дітям про те, що їх тіло – красиве й бездоганне, навпаки, частіше дитина чує про свої недоліки. Цю критику заведено вважати виховною мірою, щоб навчити дитину в чомусь стежити за собою. Можливо, на емоціях страху й бажанні заслужити схвалення

батьків дитина дійсно починає розвиватись у такому сенсі, але частіше за все із часом переймається відразою до себе самої. Хитка нервова система піддається впливу думки оточення, додаючи до цього самонавіювання, та врешті на прийом до психолога потрапляє особа з яскраво вираженим незадоволенням своїм тілом і низькою самооцінкою [14]. А заголовки новин часто «прикрашають» історії людей, що намагаються вкоротити собі віку через зайву вагу. Усе частіше психіатри ставлять діагноз дисморфобія – психічний розлад, що характеризується відразою до свого тіла, перебільшеним занепокоєнням його виглядом, тому тема досить актуальна в нашому сьогоденні.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Теоретико-методологічну основу дослідження склали концепції вітчизняних і закордонних вчених щодо проблеми ставлення до власного тіла (М.В. Коркіна [4], О.В. Лаврова [6], Т.С. Леві [7], И.Г. Малкіна-Пих [8], Р.В. Моляко [9], В.В. Нікітін [10], Т.Б. Хомуленко [16]). Для розкриття теми в статті використовуються такі поняття, як незадоволення власним тілом, дисморфофобія, розлади харчової поведінки, юнацький вік, самооцінка, анорексія, булімія, індекс маси тіла (далі – ІМТ) тощо.

Неприйняття свого тіла в тій чи іншій формі притаманне кожному з нас, особливо це стосується представниць жіночої статі. Проблеми виникають, коли претензії до себе переростають у ненависть і бажання будь-якими способами виправити становище. Найчастіше модифікації тіла починаються з макіяжу (в жінок) і тренажерного залу, а закінчується візитом до пластичного хірурга (в дорослих жінок) або голодуванням, прийняттям пігулок, викликанням нудоти тощо.

Найуразливішими до цих процесів є особи юнацького віку. Труднощі виникають переважно в дівчаток, в яких відзначається порушення ідентифікації або депресія пубертатного періоду.

Юнацький вік один із відповідальних періодів формування особистості. До таких формувань відносять: саморефлексію, усвідомлення власної індивідуальності, появу життєвих планів, готовність до самовизначення, установку на свідоме побудування власного життя. Серед таких формувань важливе місце посідає й самооцінка. Самооцінка належить до фундаментальних утворень особистості. Вона значною мірою визначає її активність, ставлення до себе й інших людей. Вирішальний вплив на формування самооцінки мають два фактори: ставлення оточення та усвідомлення власних особливостей своєї діяльності, ходу й результатів. Для дівчат юнацького віку важливе саме ставлення оточення, їхньої референтної групи й ті соціальні «норми», стереотипи, які існують натепер. Порівняння себе з оточенням, з еталонами, що демонструється медіапростором, викликає незадоволення власним тілом, що призводить до зниження самооцінки, незадоволення собою, до психічних розладів, розладів харчової поведінки. І ці проблеми досить швидко поширюються.

**Постановка завдання. Метою** статті є виявлення особливостей незадоволення своїм тілом у дівчат юнацького віку.

Відповідно до мети було сформовано **завдання** роботи:

1. Розглянути теоретичні питання незадоволення своїм тілом дівчат юнацького віку.

2. Дослідити особливості вербалізації тілесного «Я» дівчат юнацького віку, які незадоволені своїм тілом.

3. Описати зв'язок між незадоволенням своїм тілом, особливостями вербалізації тілесного «Я» та ІМТ.

4. Запропонувати практичні методи роботи над собою для прийняття себе, свого тіла й тілесності інших людей

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Ставлення до свого тіла – це емоційний відгук про самого себе, що виникає в людини внаслідок самоаналізу, інтроспекції, під впливом внутрішніх і зовнішніх факторів, наприклад моди.

Незадоволення власним тілом – це негативний емоційний відгук, негативне сприйняття «я-образу» особистості, що беззаперечно пов'язано із самооцінкою особистості, а саме її рівнем.

Неприйняття та тривожність із приводу власного тіла зустрічається приблизно у 2% всіх людей у популяції. Переважна більшість – особи юнацького віку. Це відносно небагато, адже далеко не в кожній людині є схильність до цього [9], але це гостро стосується окремих груп населення.

Юнацький вік є важливим періодом, бо саме він є останньою межею між дитинством і дорослістю. Цей вік розпочинається в період з 15–17 і триває приблизно до 23 років. Такий період поділяється на два етапи: рання юність (15–18 років) і безпосередньо юність (18–23 роки). Це етап формування самосвідомості й власного світогляду, прийняття відповідальних рішень, людської близькості, коли цінності дружби, любові можуть бути першорядними. Дівчата найбільше прислухаються до подруг, їх думок із приводу будь-якого питання, особливо з приводу зовнішності. Вони постійно прагнуть порівнювати себе з оточенням, намагаються відповідати модним тенденціям [1]. Також важливим для дівчат є факт звертання на них уваги осіб протилежної статі. Тут можуть з'являтися перші любовні почуття, але якщо вони не є взаємними – самооцінка дівчини різко падає. Вона починає шукати недоліки в собі, здійснює спроби їх виправити, але засоби можуть бути не досить розумні. На це безпосередньо впливає самооцінка. Далі буде розглянута проблема розладів харчової поведінки як один із наслідків неприйняття власного тіла. Якщо на такому етапі не надати допомогу, не звернути увагу – хитка психіка, робота якої зумовлена впливом гормонів, може відплатити трагічними наслідками.

Неприйняття власної особистості (починаючи із зовнішності) – головна причина всіх неврозів, депресій і фобій. Через нього людина відчуває емоційну пригніченість. Вона не може повністю розкрити свій творчий хист. Її постійними супутниками стають недовіра до себе й невпевненість у власних силах.

Одним із головних «недоліків», який є причиною неприйняття себе, про який говорять жінки, є проблема зайвої ваги. Досить часто в юнацькому віці дівчат турбує ця проблема, навіть якщо власне вага знаходиться в межах норми. Але в окремих випадках проблема дійсно існує. Часто зайва вага, ожиріння теж має психосоматичні корені. Стиль харчування є відбиттям емоційних потреб і душевного стану людини. У перший час нашого існування прийом їжі – основна життєва функція. Із задоволенням голоду виникає відчуття захищеності й гарного самопочуття. Під час годування дитина відчуває втіху. Шкірний контакт із теплим, м'яким материнським тілом під час харчування дарує немовляті відчуття того, що його люблять. Смоктанням великого пальця руки дитина намагається пізніше повторити цей приємний досвід. Таким чином, у переживаннях немовляти залишаються нероздільними почуття ситості, захищеності й любові. Тож їжа у свідомості асоціюється з комфортом і захистом. Ситуації, що вимагають посиленої діяльності й підвищеної напруги (наприклад, підготовка до іспитів, професійні перевантаження), пробуджують у багатьох людей підвищені оральні потреби, які призводять до посиленого прийому їжі або паління [8].

У всіх цих ситуаціях їжа має велике значення, вона заміщає задоволення. Вона служить для зміцнення зв'язків, безпеки, послаблює біль, відчуття втрати, розчарування, як у дитини, яка з дитинства запам'ятала, що в разі болю, під час хвороби або втрати їй давали солодощі для втіхи. Багато з тих, хто страждають ожирінням, – у дитинстві мали подібний досвід, який привів їх до неусвідомлених форм психосоматичних реакцій [5]. Часто проблеми незадоволення тілом розв'язуються не спортом і вправами, а заборонаю на їжу. Так виникають розлади харчової поведінки.

Тілесна дисморфія (дисморфофобія) – психічний розлад, який поряд з анорексією та булімією відносять до категорії «хвороби глянцею». Тут людина надмірно стурбована навіть незначними дефектами власного тіла й, що ще більш небезпечно, – шукає ці дефекти там, де їх немає. Емоційна нестабільність, імпульсивність зі страхом втрати контролю, низька фрустраційна толерантність і високий потенціал внутрішньої потреби в зловживанні визначають психодинаміку порушення [4]. Людині, що страждає на цю проблему, часто не вдається диференційовано сприйняти свій внутрішній стан та усвідомити його, що призводить до дифузного почуття внутрішньої загрози, це відчуття повністю опановує над цією людиною – все це є типовими елементами психологічного портрета особи, що страждає на розлади харчової поведінки. Такі проблеми частіше турбують людей зі зниженим рівнем дофаміну й серотоніну – нейромедіато-

рів, що відповідають за гарний настрій і самопочуття. Істотну роль у розвитку негативного ставлення до свого тіла грає медіасередовище. У молодих людей та юнаків проблема часто розвивається через невідповідність глянцею стандартам краси [12].

Узагальнюючи, можна сказати, що до причини відрази до свого тіла відносять:

1. Особливості характеру. Як правило, неприйняття тіла з'являється в людей недовірливих, сором'язливих та емоційно лабільних. Люди, які страждають соціальними фобіями, не задоволені своєю зовнішністю набагато частіше здорових: у них розлад зустрічається в 10–40% випадків [11].

2. Неправильне виховання та емоційний тиск. Особи, які страждають дисморфофобією, виховувались без належної уваги й любові з боку батьків. Розлад нерідко розвивається через необґрунтовану критику й насмішки оточення. Через емоційний тиск вдома й у школі в жертв дисморфофобії порушується робота нейронних мереж. Через це нормальна й здорова людина починає сприймати себе як товсту й непривабливу [16].

3. Спадковість. У 8% пацієнтів із дисморфофобією або розладами харчової поведінки є член сім'ї з подібним захворюванням. У сім'ях, де хтось уже страждає дисморфофобією, розлад зустрічається в 4 рази частіше, ніж у сім'ях, де всі задоволені власною зовнішністю [15].

4. Низький рівень гормонів настрою. Такі проблеми частіше турбують людей зі зниженим рівнем дофаміну й серотоніну – нейромедіаторів, що відповідають за гарний настрій і самопочуття [3].

5. Соціальні уявлення про красу. Істотну роль у розвитку поганого відношення до свого тіла грає медіасередовище. У молодих людей та юнаків проблема часто розвивається через невідповідність глянцею стандартам краси. І в сучасному світі ця причина фактично домінує!

Останнім часом набирають популярності моделі plus size, тенденції змінюються. Тож мода мінлива, а важливість здоров'я зберігається в будь-якому віці, за будь-яких тенденцій. Відретушовані фотографії фотомоделей, попзірок і світських левиць виглядають куди більш вирашно, ніж особа звичайної дівчини. Через це в них з'являється привід для «копання» в собі й пошуку все нових і нових недоліків зовнішності. Ця тенденція актуалізує тему дослідження на вищому рівні [7].

Отже, юнацький вік є важливим періодом, бо саме він є часом формування багатьох важливих структур, у тому числі самооцінки. Цей період є досить чутливим, тому особистість легко піддається впливу зовнішнього середовища, думкам оточення, стереотипам і моді. Найбільш вразливими в таких умовах є особи жіночої статі. Для них важливе саме ставлення

до них оточення, як їх сприймають. Порівняння себе з оточенням, з еталонами, що демонструється медіапростором, викликає незадоволення власним тілом, відразу до самої себе. Неприйняття власної особистості (починаючи з зовнішності) – головна причина всіх неврозів, депресій і фобій, тому так важливо розглянути її сучасному психологу.

**Практична частина дослідження.** Дослідивши теоретичні причини незадоволення своїм тілом, важливо вивчати особливості психосоматичної компетентності людей, що незадоволені своїм тілом, і зіставити результати з реальними причинами. Дослідження проводилось у Харківському національному педагогічному університеті імені Г.С. Сковороди й Національному аерокосмічному університеті імені М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут» упродовж 2019 календарного року. У дослідженні взяло участь 100 осіб юнацького віку жіночої статі. У ході дослідження було застосовано методики «Опитувальник образу власного тіла» (Розроблено О.А. Скугаревським і С.В. Сивухою [13]), «Вербалізація тілесного Я» (автор Т.Б. Хомуленко [16]).

На першому практичному етапі дослідження було застосовано методику «Опитувальник образу власного тіла». Методика спрямована на діагностику невдоволення власним тілом в осіб [13]. У рамках когнітивної теорії психіки незадоволеність власним тілом має два компоненти: оцінний (заснований на мисленні) й перцептивний (заснований на сприйнятті). Методика вивчає саме перший компонент. На думку авторів методики, оцінний компонент ставлення до тіла відбиває:

- глобальну оцінку тіла (задоволеність або незадоволеність вагою, формою тіла, специфічними його частинами);
- емоції та почуття з приводу зовнішності;
- когнітивний аспект (переконання щодо зовнішності, схеми тіла);
- певну поведінку (наприклад, уникнення дивитися на себе в дзеркало, зважуватися, відвідувати тренажерні зали).

Ці компоненти дозволяють відокремити в дослідженні «групу ризику» осіб, що незадоволені власним тілом, для проведення подальших досліджень і корекції.

У цьому етапі взяло участь 100 студенток факультетів психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди й Національного аерокосмічного університету імені М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут». Дослідження виявило такі результати (див. таблицю 1):

Можна зробити такі висновки з отриманих результатів:

- третина досліджених дівчат незадоволена власним тілом (37 осіб) – 37%, це і є група ризику;

– більшість дівчат задоволені своїм тілом (63 особи) – 63%, бо це один із суб'єктивних показників психологічного здоров'я [11]. Досліджувані приймають себе такими, якими вони є натепер.

Таблиця 1

**Рівень задоволеності своїм тілом серед дівчат юнацького віку**

Показники	Особи, що задоволені своїм тілом	Особи, що не задоволені своїм тілом
Кількість	63	37
Відсоткове значення	63%	37%

Отже, представлені результати дослідження вказують на те, що судження про інформацію щодо великої кількості осіб жіночої статі юнацького віку, які незадоволені собою, – не є надуманим стереотипом. Більше третини дівчат не приймають власне тіло, можливо, це зумовлено мінливою модою та віковими особливостями. Навіть ті, в яких рівень прийняття власного тіла позитивний, знаходяться в зоні ризику, адже, як зазначено вище, найбільш схильні до таких тенденцій жінки юнацького віку.

На другому практичному етапі дослідження було застосовано методику «Вербалізація тілесного Я» (Автор Т.Б. Хомуленко) – методику незакінчених речень як самостійний інструмент для вивчення ознак психосоматичної компетентності особистості, що незадоволена власним тілом [16]. У структурі запропонованої методики визначені такі ознаки психосоматичної компетентності: обізнаність, прийняття, інтрацептивність, метафоричність, каузальність, діалогічність, суб'єктивність, інтегративність.

Застосувавши методику на 37 особах, що незадоволені своїм тілом, 63 особах, що задоволені своїм тілом, ми отримали такі результати й виявили закономірності.

Результати проведення методики «Вербалізація тілесного я» представлені в таблиці 2.

Порівнявши результати двох методик, виявили такі закономірності:

- Загальний рівень вербалізації тілесного «я» набагато вищий в осіб, що незадоволені своїм тілом; це свідчить про те, що ця категорія осіб звертає більше уваги на своє тіло, ніж особи, що ним задоволені.

– Негативна валентність ставлення загалом більша в людей, що незадоволені своїм тілом; це свідчить про надмірне негативно забарвлене емоційне ставлення до власного тіла.

– Каузальність як показник найменше відрізняється в осіб, що задоволені й не задоволені своїм тілом. Тобто здатність вбачати в тілі причину й наслідок подій внутрішнього

й зовнішнього простору людини розвинена у двох групах однаково; можемо припустити, що це пов'язано з відсутністю залежності рівня прийняття свого тіла й когнітивних здібностей.

– Найбільшу різницю ми вбачаємо в ознаках Обізнаність і Прийняття, а саме у вербальних негативних оцінках, що домінує в осіб, які незадоволені своїм тілом, що підтверджують факт незадоволення та неприйняття свого тіла особами цієї групи досліджуваних.

– Найнижчий рівень вербалізації тілесного «я» в людей, які незадоволені своїм тілом, має інтегративність (3,05), що свідчить про відсутність здатності на інтеграцію інформації щодо свого тіла. А найвищою є обізнаність (6,5), що вказує на ряд знань стосовно свого тіла, які могли бути отримані шляхом пошуку інформації для його корекції.

– Найбільшу позитивну валентність ставлення в людей, що незадоволені своїм тілом, має обізнаність (1,85), тобто є присутність позитивного емоційного забарвлення, але рівень відносно не значний. А найменшу позитивну валентність ставлення в людей, що незадоволені своїм тілом, має інтрацептивність (0,15), тобто ця інформація на момент отримання не є такою, що стосується самих досліджуваних, на їхню думку.

– Найбільшу негативну валентність ставлення в людей, що незадоволені своїм тілом, має суб'єктність (3,5), що підтверджує відчуття відрази до свого тіла, а найменшу – метафоричність (0,5), бо метафоричні речові звороти не сприймаються досліджуваними цієї категорії як ті, що стосуються їх самих.

Таким чином, вивчивши вербалізацію тілесного «я» серед опитаних, що незадоволені

своїм тілом, ми знаходимо надмірну емоційність у людей, незадоволених своїм тілом. У варіативному блоці відповідей було отримано інформацію щодо уявлення піддослідних про своє тіло. Наведемо приклади найцікавіших, цінних метафор для нашого дослідження Перевага негативної валентності ставлення беззаперечно, що свідчить про спілкування зі своїм тілом як із ворогом, із тягарем. Серед людей, що незадоволені своїм тілом, можливе вживання таких метафор, як оболонка, скафандр тощо. Зустрічаються відчуття важкості, відчуження, неприйняття, відрази тощо. Але є й позитивні метафори й афірмації, усвідомлення проблеми й спроби працювати для подолання заниженої самооцінки.

Важливою характеристикою, яка пов'язана з незадоволеністю своїм тілом, є особливості харчування. В особливостях харчування, серед інших, ми аналізували розлади харчової поведінки (анорексія та булімія), переїдання (у вечірні часи в особливості), споживання корисних продуктів, безсистемне харчування, прагнення до режимного й здорового харчування, дотримання дієт, відмову від цукру, відмову від здоби тощо. Це характеризує надмірну увагу до свого харчування, на відміну від осіб, що приймають своє тіло. Тож надмірне прагнення до здорового способу життя теж є показником невротичної поведінки.

Звертаємо увагу на середні показники індексу маси тіла (ІМТ). Спираючись на дані вчених, що використовували ІМТ як самостійний інструмент для дослідження (наприклад, Л.М. Абсалямова), показники норми для ІМТ – від 18,5 до 25. Високі показники ІМТ вказують на надмірну вагу, низькі – на недостатню масу

Таблиця 2

**Порівняння ознак психосоматичної компетентності осіб, які задоволені своїм тілом, та осіб, які незадоволені своїм тілом**

Ознаки психосоматичної компетентності	Рівень вербалізації тілесного «я»		Вербальна оцінка					
			З позитивною валентністю ставлення		З нейтральною валентністю ставлення		З негативною валентністю ставлення	
	З <sup>1</sup>	НЗ <sup>2</sup>	З <sup>1</sup>	НЗ <sup>2</sup>	З <sup>1</sup>	НЗ <sup>2</sup>	З <sup>1</sup>	НЗ <sup>2</sup>
Обізнаність	4,3	6,5	0,8	1,85	2,7	3,8	0,25	3,15
Прийняття	2,7	4,5	2,0	1,1	1,0	1,2	0,7	2,85
Інтрацептивність	3,7	4,5	1,6	0,15	1,05	1,4	1,025	3,45
Метафоричність	2,65	3,5	1,1	1,05	2,3	1,8	0,15	0,5
Каузальність	3,85	3,95	1,1	0,7	1,45	1,8	0,7	1,35
Діалогічність	3,3	3,95	1,2	1,4	1,3	0,95	0,9	1,45
Суб'єктність	3,5	4,65	1,8	0,45	1,1	0,55	0,17	3,5
Інтегративність	3	3,05	1,25	0,75	1,3	1,45	0,6	0,8
Загальний показник:	27	35,2	12	7,9	12,4	13,1	4,55	18,5

Примітки:

<sup>1</sup> Показники осіб, що задоволені своїм тілом.

<sup>2</sup> Показники осіб, що незадоволені своїм тілом.

Показники ІМТ у досліджуваних

ІМТ (значення)	Задоволені власним тілом			Не задоволені власним тілом		
	Висока маса	Середня маса	Дефіцит ваги	Висока маса	Середня маса	Дефіцит ваги
ІМТ (відсоток осіб)	5%	57%	0%	6%	29%	2%

тіла. Вага вважається надмірною, коли ІМТ складає 25–30. При ІМТ понад 30 діагностується ожиріння [2].

Показники ІМТ у досліджуваних представлені в таблиці 3.

Середнє значення ІМТ усіх досліджуваних складає 22 – маса тіла в межах норми (165 см – зріст, 60 кг – вага). Максимальні відхилення значення, які були виявлені під час дослідження, – ІМТ 17,6 (дефіцит ваги): при зрості 160 см – вага 45 кг; а також ІМТ 26,3 (надлишкова маса тіла, передожиріння): при зрості 163 см – вага 70 кг, але ці відхилення є несуттєвими. Отже, серед вибірки осіб, що незадоволені власним тілом, люди, що страждають на ожиріння, відсутні, а середні показники ІМТ у межах норми. Це свідчить про те, що проблеми зовнішнього вигляду й маси тіла мають гіпертрофований або індивідуальний характер.

Звернемо увагу також на співвідношення ІМТ до вербальних метафор, що стосуються власного тіла: *Особи, що страждають на анорексію та мають дефіцит ваги – знають, що їх тіло маленьке, худе, підтягнуте, але відчують у тілі важкість і незадоволення, тож тілесність опановує ними під час усвідомлення негативних емоцій, наприклад суму. Особи, що мають надлишкову масу тіла, називають себе м'якими, гладкими, а за формою нагадують шар. Стверджують що не знають, що робити зі своїм тілом, а тілесність опановує ними під час відчуття голоду. Ці показники свідчать про конгруентність між показниками ІМТ і вербалізацією тілесного «я».*

**Висновки.** Отже, дослідивши обрану тему, ми отримали ряд показових результатів:

1. Кожна третя дівчина юнацького віку не задоволена своїм тілом, за виключенням окремих випадків, які мають під собою реальну основу, що можна пояснити віковими особливостями, вразливістю до моди й думки оточення, тому навіть ті, що задоволені, залишаються в зоні ризику, що свідчить про досить високий показник.

2. Серед досліджуваних осіб рівень вербалізації виявлено на середньому рівні, він вищий у тих, хто незадоволений своїм тілом, у порівнянні з особами, що приймають своє тіло, у зв'язку з тим, що вони приділяють постійну, надмірну увагу своєму зовнішньому вигляду, а особливістю є те, що в них переважає негативна валентність ставлення.

3. Серед вибірки осіб, що незадоволені власним тілом, люди, що страждають на порушення ваги, майже відсутні, а середні показники ІМТ – у межах норми. Це свідчить про те, що проблеми зовнішнього вигляду мають гіпертрофований та індивідуальний характер. Незважаючи на те, що ІМТ не перевищений, переважають метафори з негативним емоційним забарвленням.

4. У рамках дослідження ми дійшли висновку, що неприйняття свого тіла є умовною нормою для юнацького віку. Постійна критика свого тіла, безсоння, відраза до власного зображення в дзеркалі, специфічний одяг, штучний виклик нудоти або застосування послаблювальних засобів – перші ластівки небезпечного розладу. Якщо не виправити ситуацію, наслідки можуть проявитися через десятки років. Прийняти й полюбити себе допоможуть практичні методи. Методи роботи над собою для прийняття себе, свого тіла й тілесності інших людей:

- ефективні тілесно орієнтовані тренінги;
- процесуально орієнтована психотерапія (як семінари, так і індивідуальні консультації);
- вчасна консультація у фахівця (психолога), компетентного в такому питанні;
- для жінок – семінари по розкриттю жіночності, де йде акцент на вироблення «жіночих» станів;
- тренінги за інтенсивними практиками дихання теж можуть бути ефективними, тому що під час дихальних сесій вивільняється багато підсвідомого матеріалу, в тому числі негативного. Коли він опрацьовується, з'являється багато енергії, доступ до тих життєвих ресурсів, які раніше були недоступні.

Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо у вивченні психологічних особливостей незадоволення хлопців своїм тілом в юнацькому віці. Практичне значення одержаних результатів буде виражено в можливості застосовувати їх практичними психологами в ході психодіагностичної, психокорекційної та профілактичної роботи.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология : Учебное пособие для студентов вузов. 4-е изд., стереотип. Москва : Издательский центр «Академия», 1999. 672 с.

2. Абсалямова Л.М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2014. Вип. 25. С. 19–33. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl\\_2014\\_25\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2014_25_4).
3. Зінченко С.М. Медична психологія : навчальний посібник. Київ : КІСКЗ, 2009. 341 с.
4. Коркина М.В. Практикум по психиатрии : учебное пособие / М.В. Коркина, М.А. Цивилько, В.В. Мариллов, М.А. Карева. Москва : Российский университет дружбы народов, 1986. 181 с.
5. Кулаков С.А. Основы психосоматики. Санкт-Петербург : Речь, 2003. 288 с.
6. Лаврова О.В. Концепция телесности в интегративной психотерапии. *Журнал практического психолога*. 2006. № 1. С. 136–147.
7. Леві Т.С. Психологія тілесності в ракурсі особистісного розвитку. *Міждисциплінарні проблеми психології тілесності* / Ред.-упоряд. В.П. Зінченко, Т.С. Леві. Москва : Світ, 2004. С. 288–309.
8. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : Справочник практического психолога. Москва : Изд-во Эксмо, 2005. 992 с.
9. Моляко Р.В. Образ фізичного Я: становлення та деформації у пацієнтів з косметичними вадами : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04 «Медична психологія». Київ, 2006. 20 с.
10. Никитин В.В. Психология телесного сознания. Москва : Алетина, 1998. 484 с.
11. Психосоматика: взаимосвязь психики и здоровья : Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченко. Москва : АСТ; Мн.: Харвест, 2001. 604 с.
12. Рамси Н., Харкорт Д. Психология внешности / пер. с англ. ; под ред. проф. А.П. Федорова. Санкт-Петербург : Питер, 2011. 250 с.
13. Скугаревский О.А., Сивуха С.В. Образ собственного тела: разработка инструмента для оценки. *Психологический журнал*. 2006. № 4. С. 40–48.
14. Тхостов А.Ш. Психология телесности. Москва : Смысл, 2002. 287 с.
15. Фрейд З. Введение в психоанализ : лекции / ред. Е.С. Калмыкова, М.Б. Аграчева. Москва : СТД, 2003. 623 с.
16. Психосоматика: культурно-історичний підхід : навчально-методичний посібник / Т.Б. Хомуленко, І.О. Філенко, К.І. Фоменко, О.С. Шукалова, М.В. Коваленко. Харків : «Диса плюс», 2015. 264 с.